



**Photo**

**ACCUEILS DE LOISIRS**

(Périscolaire, mercredis, vacances )

Pièces à fournir : Fiche adhésion Fiche sanitaire Copie des vaccins Attestation quotient familial CAF  
Attestation d'assurance extrascolaire Mandat de prélèvement et RIB

**ENFANT**

NOM : ..... PRÉNOM : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Ecole: .....Classe : .....

**RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS**

Médecin traitant : Nom ..... Téléphone.....

Type de repas :  Menu de base  Sans Viande  Sans porc  Allergie alimentaire :  oui  non Si oui précisez :

**AUTORISATIONS**

J'autorise la structure à prendre des photos de mon enfant et à les diffuser sur les supports de la ville :  oui  non

**RESPONSABLES**

Situation familiale :

**Parent 1 :** Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphones: Portable ..... Domicile..... Travail : .....

Profession : .....

Régime : ..... Numéro Allocataire CAF : .....

**Parent 2 :** Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphones: Portable ..... Domicile..... Travail : .....

Profession : .....

Régime : ..... Numéro Allocataire CAF : .....

**IMPORTANT : Préciser une adresse mail pour recevoir les informations de l'accueil de loisirs :**

.....

**PERSONNES AUTORISÉES A RECUPERER MON ENFANT** (Nom ; Prénom ; Lien avec l'enfant ; téléphone)

**Attention seules les personnes majeures sont autorisées.**

.....  
.....  
.....

Je soussigné ....., déclare exacts les renseignements ci-dessus et certifie avoir pris connaissance des conditions d'inscription figurant sur le règlement intérieur.

Fait à : ..... Le : ...../...../..... Signature :